Pliego (C. G.)

TESIS

PARA

EL EXAMEN PROFESIONAL

DE

MEDICINA Y CIRUJIA,

POR

CÁRLOS GONZALEZ PLIEGO,

ALUMNO

DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE MEXICO.

Consideraciones generales sobre las fiebres.



MEXICO: 1869.

TIPOGRAFIA DEL COMERCIO,
DE N. CHAVEZ, A CARGO DE J. MORENO.
Calle de Cordobanes núm. 8

AL SEÑOR

Don Mariano Pruneda,

PUBLICO TESTIMONIO DE GRATITUD.



A LA MEMORIA

DE MI CONDISCIPULO

MARIANO OLVERA,

RECUERDO DE AMISTAD.



I.

La fiebre y las fiebres han llamado en todo tiempo la atencion de los médicos, siendo objeto de importantes discusiones; sin duda constituyen una clase de enfermedades caracterizadas esencialmente por un movimiento febril que comienza y termina con la enfermedad, y acompañadas muchas veces de lesiones anatómicas especiales que, aunque sean constantes, no tienen mas que una importancia secundaria, en vista de la marcha y de los caractéres generales de la enfermedad. Pero lo que acabamos de decir, se aplica á las fiebres consideradas como enfermedades ó pyrexias, y no á la fiebre, síntoma comun á un grande número de afecciones diversas.

Se llama Pyretologia al estudio de las fiebres.

La coleccion de los libros hipocráticos, es el primer manantial en donde se pueden tomar las primitivas nociones sobre la fiebre y las fiebres. Segun los médicos de la Escuela de Cos, la fiebre es una enfermedad muy comun y que acompaña á todas las otras, particularmente á la inflamacion. Para los antiguos médicos, se encuentra sobre todo la idea de fiebre en la nocion del calor. Hipócrates no consultó el pulso, mas tarde fué cuando las alteraciones de los movimientos del corazon han sido contadas como un importante fenómeno en la apreciacion de la fiebre: para los médicos hipocráticos, el aumento del calor del cuerpo es un síntoma general que se asocia á las

enfermedades; cuando aparece solo, es lo que ellos entienden en el sentido mas estricto por fiebre. Erasistrates hace consistir la esencia de la fiebre en el movimiento de las arterias: para Boerhaave, la aceleracion del pulso es su carácter esencial. Celso vé en la fiebre una enfermedad general.

Estos son los tres elementos que mas tarde debian servir de base á casi todas las definiciones propuestas sobre la fiebre.

Cuando los médicos se apartaron de la observacion, cocomenzaron las teorías, que no hicieron mas que retardar la marcha de la ciencia.

Willis, fundándose en las teorías humorales y neumáticas, considera la fiebre como un movimiento desarreglado de la sangre, y una efervescencia excesiva de este líquido, con calor, sed y otros trastornos de la economía.

Sydenham, no vé en la fiebre sino un movimiento imprimido á la sangre por la naturaleza, cuyos esfuerzos tienden á desembarazar este líquido de las materias morbosas que lo alteran y á volverle su pureza primitiva.

Las escuelas vitalistas creen con Stahl, que es una operacion de la naturaleza destinada á un fin saludable, y que proporciona por medio de los órganos, la espulsion de las materias dañosas.

Segun Federico Hoffmann, Cullen y Nietzki, la fiebre es una afeccion espasmódica de todo el sistema nervioso y vascular, acompañada de turbacion de las funciones, producida por una causa irritante que exita una viva contraccion de las partes nerviosas; hasta que cesando el espasmo, las escreciones se restablecen y la fiebre desaparece.

Sauvages y Borsieri, se limitan á dar los caractéres de este estado patológico: la fiebre, dice este último autor, es una enfermedad de todo el cuerpo, alterando casi todas las funciones, ya aguda, ya crónica; unas veces contínua, otras intermitente, y volviendo á épocas periódicas, "determinada por las cosas no naturales," acompañada ordinariamente de diminucion de las fuerzas, velocidad y frecuencia del pulso, modificacion de la temperatura nor-

mal, pudiendo detenerse por escreciones críticas, cuando es primitiva, y terminarse felizmente.

Reil define la fiebre, una exaltacion de la irritabilidad unida al estado natural ó á la diminucion del poder de obrar.

[1] "A pesar del número de definiciones propuestas por los autores, á pesar de las discusiones interminables, á las que han servido de texto, no se tiene una sola que pueda resistir á una crítica severa; lo que es debido á que la mayor parte de los médicos se han aplicado á penetrar la causa íntima, la esencia de la fiebre, y á inscribir las ideas que se habian formado en sus definiciones. Otros mas reservados comprendieron que era mejor apreciar los fenómenos que caracterizan el estado febril, sin tratar de elevarse á la causa que los produce."

Grisolle, dice, que las palabras fiebre, pyrexia ó estado febril. sirven para designar un estado morboso de cierta duracion, caracterizado sobre todo, por un aumento de calor del cuerpo, por aceleracion del pulso, por malestar y turbaciones diversas de otras varias funciones.

La fiebre es, pues, caracterizada por un conjunto de síntomas que varian en su intensidad; su duracion segun los individuos, el sitio, la naturaleza y la época de la enfermedad á la que se les observa.

Los fenómenos que la anuncian, aunque muy notables, pueden ser debidos á una turbacion funcional. Es por lo mismo necesario deducir los caractéres esenciales de la enfermedad, del conjunto de sus síntomas, y estudiarlos separadamente.

De los que se encuentran siempre en toda clase de fiebre, los dos fenómenos mas característicos son, el aumento del calor y la aceleracion del pulso.

El primero, en efecto, es el mas constante, y puede medirse con exactitud por medio del termómetro aplicado en la axila del enfermo; este, efectivamente, acusa una elevacion de temperatura de uno á tres grados, y á veces cuatro, como en la escarlatina, arriba de la temperatura normal.

I Compendio de medicina prâctica.

El carácter particular del calor ofrece algunas diferencias, que han servido para establecer variedades designadas con los nombres siguientes:

Calor franco, que es el que se asemeja á el calor de un individuo bien constituido que hace un ejercicio algo fuerte: acompaña por lo general la fiebre poco intensa.

Calor halituoso, es el que se reparte de un modo general y uniforme sobre toda la superficie del cuerpo, acompañándose de una ligera humedad: se encuentra al principio de algunas fiebres eruptivas.

El calor es seco cuando la piel ha perdido su humedad habitual. Es acre y mordicante cuando la mano aplicada sobre la piel siente una sensacion penosa: estas dos últimas variedades acompañan la fiebre héctica ó crónica

El calor puede ser continuo ó fugaz, volver á épocas fijas ó irregulares segun la causa de la fiebre: frecuentemente es precedido de una sensacion de frio que puede en algunas ocasiones reproducirse en el curso de la enfermedad: unas veces es una simple sensacion de frio, otras es una horripilacion con salida de los bulbos pilíferos, ya es un verdadero calosfrio.

El frio puede ser una pervercion de sensacion de los enfermos, lo mismo sucede con el calor.

En las fiebres continuas, cuando las partes exteriores se enfrian sin que la fiebre cese, y que al mismo tiempo el enfermo siente interiormente un calor ardiente, se debe llevar un pronóstico grave, (Hippocr) *In febribus non intermittentibus, si partes exteriores frigeant, interiores urantur et sitim habeat lethale.* En las fiebres eruptivas, y en particular en la viruela, es un signo funesto cuando despues de hecha la erupcion se observan calosfrios violentos y reiterados.

La aceleracion del pulso es uno de los fenómenos mas constantes y mas ciertos de la fiebre. Ya hemos dicho que para Boerhaave es el carácter esencial; despues de Galeno, la esploracion del pulso ha adquirido una grande importancia, y de entonces acá los autores que han escrito sobre la fiebre, se han aplicado á notar sus menores varia-

ciones. El grado de frecuencia del pulso se aprecia exactamente por medio de un relox de segundos.

Para conocer con certidumbre el estado de circulacion, el médico debe conocer el número de los latidos arteriales en las diversas edades.

Segun las investigaciones de Leuret y Mitivié, el pulso de los viejos es mas frecuente que el de los adultos, puesto que en los primeros se encuentra por término medio 73 ó 74 pulsaciones por minuto, y 65 solamente en los segundos. Racle hace notar que en el hombre la frecuencia del pulso ha sido ciertamente exagerada. Dice ser mas comun que lo que se piensa, encontrar individuos que tienen el pulso abajo de 60. Bouillaud ha hecho notar en su clínica, que muchos individuos tienen el pulso normalmente á 56, 54, 48; mas escepcionalmente se encuentra el pulso á 34, 32; es muy importante tener presentes los hechos de que hablamos, porque en estos individuos cuyo pulso es raro, pueden con 60 ó 70 pulsaciones tener una fiebre intensa.

Los autores no estando conformes sobre la frecuencia del pulso en la niñez, daré las apreciaciones de los señores Valleix y Grisolle: para Valleix esta frecuencia no seria en los niños de dos á veintiun dias sino de 90 á 100 pulsaciones por minuto en estado de vigilia, y de 87 durante el sueño; á los siete meses llegaria por término medio á 126; despues la aceleracion del pulso iria declinando hasta la edad de seis años, pero siempre manteniéndose un poco arriba de 100: para Grisolle, en el primer mes de la vida extra-uterina, el pulso oscila entre 88 y 160 pulsaciones, ofreciendo por frecuencia media 121 pulsaciones; de dos á cuatro meses esta frecuencia se eleva á 128; de cinco á siete meses se abate á 116, y de un año á catorce meses desciende á 111 por término medio, pero ofreciendo variaciones considerables segun los individuos.

Los cambios que las enfermedades febriles imprimen á la circulacion son, segun Chomel, de dos especies: los unos son apreciables á cada latido, los otros no son sensibles, sino por la comparacion de un cierto número de latidos entre sí: á la primera série pertenecen la velocidad y la len-

titud, la dureza y la suavidad, el desarrollo y la pequeñez, la debilidad y la fuerza; á la segunda, la frecuencia y la rareza, la irregularidad y la desigualdad.

No pudiendo entrar en el estudio por separado de cada uno de los caractéres que puede presentar el pulso en las fiebres, se me permitirá consignar aquí la apreciacion que hace el profesor de Dublin, sobre el pulso dicroto: "En las fiebres el pulso dicroto, que es al mismo tiempo duro, es un muy funesto síntoma, si presiste mas de veinticuatro horas; pero si es seguido de una epistaxis moderada que modifica estos caractéres, entónces no es un mal signo. En la misma fiebre este pulso puede aparecer y desaparecer varias voces, pero cada aparicion nueva aumenta la severidad del pronóstico. Si en una fiebre el pulso queda dicroto y duro por varios dias, sin ninguna tendencia hemorrágica, nueve veces sobre diez, la terminacion es fatal."

La alteracion del número de los latidos del corazon aparece al mismo tiempo que se turba la calorificacion. El calosfrío ó el calor de una parte, y la aceleracion del pulso por la otra, marchan casi siempre simultáneamente: el práctico, fundándose en estos dos órdenes de síntomas, decide que hay fiebre; teniendo en cuenta, además, las turbaciones variadas que trae consigo de parte de algunos aparatos, especialmente del lado del aparato de la inervasion, de las vías digestivas y de varios órganos de secrecion.

El sufrimiento del sistema nervioso se indica por malestar, fatiga, cansancio muscular, dolores contusivos en los miembros, cefalalgia, torpeza intelectual, agitacion nocturna, delirio, algunas veces convulsiones, etc.

Sed, anorexia, lengua pastosa y blanquecina, unas ocasiones árida ó seca, son las turbaciones ordinarias de los órganos digestivos.

Por parte de los órganos de secrecion tenemos, la piel unas veces árida, otras húmeda ó cubierta de sudor, la orina mas ácida; y frecuentemente turbia por una mayor cantidad de moco y de sales.

Los señores Becquerel y Rodier han llegado á resultados interesantes en sus investigaciones sobre la orina, en

la fiebre tifoidea, el sarampion, la escarlatina, la viruela, y las fiebres intermitentes.

En la fiebre tifoidea, hay diminucion considerable de la agua; diminucion proporcionalmente menos considerable de las materias tenidas en disolucion; diminucion de la urea, en proporcion menos fuerte que la de la agua; aumento del ácido úrico; diminucion de las sales casi análoga á la de la urea; estado normal ó ligero aumento de las materias orgánicas; el moco aumenta algunas veces, sobre todo cuando hay retencion de orina; la sangre se encuentra rara vez en la fiebre tifoidea.

Sarampion.—En la fiebre de invasion la orina presenta los caractéres de la orina febril, es muy raro que presente una débil cantidad de albumina; en el período de erupcion, si la fiebre presiste, la orina conserva el carácter que ofrece en la fiebre de invasion; durante la descamacion y la convalecencia, la orina obedece á las mismas leyes que durante la convalecencia de las enfermedades agudas.

En la escarlatina simple, la orina presenta los caractéres del estado febril al mas alto grado; es poco abundante, oscura en color, muy ácida y sedimentosa; contiene algunas ocasiones una pequeña cantidad de albumina, que ademas de ser pasajera, es poco abundante y nada tiene de especial.

Viruela.—En los prodromos de la viruela, las orinas presentan en general los caractéres de la orina febril; en el período de erupcion conservan los mismos caractéres; despues de la erupcion las orinas tienen un carácter diferente, segun que se les observa en la varioloides ó en la viruela. En la varioloides, las orinas vuelven á tomar sus caractéres normales á medida que se aproxima el período de descamacion y que se aleja del instante en que la fiebre ha cesado. En la viruela, durante el período de supuracion las orinas presentan aún los caractéres febriles: algunas veces se encuentra aunque pasajeramente una pequeña cantidad de albumina durante la descamacion.

Fiebre intermitente. Durante la intermitencia, la orina se acerca tanto mas de su aspecto normal que los accesos son menos largos y que son mas lejanos unos de otros.

Durante el acceso, frecuentemente las orinas conservan los caractéres que tenian en la intermitencia: algunas ocasiones las orinas son sedimentosas al fin del acceso; los sedimentos son compuestos de ácido úrico y uratos ácidos.

II.

Pyrexias.—Nos queda que hablar de estas enfermedades generales, en las cuales no ha sido posible descubrir una lesion sensible y primitiva de los sólidos ó de los líquidos.

Las caracterizamos con Valleix diciendo: que, las fiebres esenciales ó pyrexias, son enfermedades agudas, febriles, de tipo continuo, intermitente ó remitente, infecciosas ó contagiosas, reinando al estado esporádico, endémico ó epidémico, caracterizadas esencialmente por un estado febril y por la defibrinacion de la sangre.

Varias especies de fiebres son acompañadas de lesiones anatómicas; pero en ningun caso, estas lesiones podrian ser consideradas como la causa material y primitiva de la enfermedad.

Las pyrexias pueden ser con determinacion hácia la piel; la viruela, el sarampion, la escarlatina, el sudor miliar y tal vez el tifo, [1] son palpables ejemplos; pues es fácil probar que la inflamacion de la piel, cuando existe, no constituye mas que un carácter accidental y secundario, de otro modo dependería de la lesion de los tegumentos: pero se observan casos de viruelas discretas, y mas aún de escarlatinas mortales, cuando la erupcion ha invadido una corta extension de la piel y que ha tenido una duracion efímera; ademas, es imposible producirla artificialmente reconociendo una causa específica.

---

1. Aunque hacemos aquì este acercamiento, no por eso comprendemos al tifo en la clase de las enfermedades eruptivas: no por eso negamos que se encuentren algunas alteraciones en el tifo. En el importante trabajo del Sr. D. M. Jimenez, sobre el tabardillo, le asigna entre otros, los caractéres anátomo-patologicos siguientes: congestiones hasta hemorràgicas en el encéfalo, pulmones, bazo é intestinos, reblandecimiento de esos y otros organos, como el corazon, y cierta consistencia como glutinosa del liquido que lubrifica las serosas.

¿Estas alteraciones serán comunes en todos los individuos que sucumben á una fiebre grave? o ¿serán especiales á nuestro tabardillo?

Pyrexias con determinacion especial á la piel y la cavidad abdominal.—La fiebre tifoidea nos dá el ejemplo: por la piel la erupcion de manchas rosadas lenticulares, y de sudámina; de parte del abdomen la alteracion especial de los folículos intestinales, el aumento de volúmen, la inflamacion y aun la supuracion de los gánglios mesentéricos, así como tambien el aumento de volúmen del bazo.

Pyrexias con determinacion principal hácia el tejido celur lar y las glándulas.—La peste de Oriente pertenece á esta clase; los bubones, los antrax, los carbones y las petequias gangrenosas, son accidentes muy comunes en esta enfermedad.

Pyrexias con determinacion hácia el hígado y las vias biliares.—En la fiebre amarilla, la fiebre remitente y tal vez la fiebre biliosa de los paises calientes, [1] el hígado es casi siempre alterado en su coloracion y en su estructura; si bien esta alteracion no explica el movimiento febril y los otros síntomas graves.

Pyrexias en las cuales la turbacion de la calorificacion y de la circulacion, es el carácter mas constante y apreciable.—La fiebre efímera, la fiebre sinoca y la fiebre intermitente simple ó perniciosa, son ejemplos; en esta última el aumento de volúmen del bazo si bien es muy frecuente no es constante.

Las generalidades en que acabamos de entrar nos enseñan á separar las fiebres de la fiebre, es decir de las enfermedades en que se manifiesta este síntoma. Galeno formuló con precision las diferencias que separan las fiebres de la fiebre; en unas, dice, depende de flecmasías, en las otras de los humores; las primeras no son en alguna suerte mas que síntomas ligados á las partes inflamadas, y el mal recibe su nombre del órgano lesionado, como la peri-neumonía, la pleuresía. Las enfermedades que se deriban de los humores son llamadas fiebres; ellas no son síntomas sino enfermedades.

Ciertamente esta frase da una buena idea de lo que debe entenderse por la palabra fiebres; que no son otra cosa

---

1. Valleix asigna casi los mismos caractéres anátomo-patologicos á la fiebre biliosa de los paises calientes, que Grisolle da á la fiebre remitente.

que enfermedades febriles sin ninguna alteracion local apreciable, esencial y primitiva. Porque si en algunas fiebres, la tifoidea por ejemplo, encontramos lesiones anatómicas bien caracterizadas del quinto dia de la enfermedad en adelante, en otras, como en la sinoca, en ningun período se encuentran alteraciones especiales; desde entonces la palabra fiebre se debe conservar, pues designa estados morbosos febriles, en los cuales la lesion local esencial no es primitiva ó falta del todo. Refiriéndonos á la fiebre tifoidea, podemos aplicarle lo que dice Littré sobre los caractéres generales de las fiebres: "Tiene en sus síntomas una generalidad que impide referir cada fenómeno particular á la lesion local que existe."

Por lo tanto tenemos que abordar la cuestion siguiente: ¿Existen fiebres esenciales? Respondemos con los autores del compendio de Medicina: Se comprende que todos los estados febriles no tienen su primer orígen en las alteraciones, sea constantes, sea variables, que se encuentran en los cadáveres, que estas no son sino uno de los elementos de la enfermedad, que hay otro esencial y primitivo que se nos escapa. Desde entonces los médicos que sostenian estas doctrinas conservaron la palabra fiebre, y se sirvieron de ella para designar las enfermedades febriles las pyrexias, sin ninguna alteracion local, esencial y primitiva, no mirando las lesiones que encontraban sino como dependencias de la enfermedad.

Tal es tambien para nosotros el sentido que damos á la palabra fiebre esencial. Creemos necesario añadir, que las fiebres esenciales no son para nosotros enfermedades sin lesiones, enfermedades *sine materia*, en las cuales el principio vital, para servirnos de la espresion de algunos autores, seria solo alterado; la esencialidad comprendida de esta suerte nos parece un contrasentido; una enfermedad sin lesion de los instrumentos nos parece imposible admitir. Creemos que es uno de los instrumentos de la vida, en otros términos, un tejido, un órgano, una molécula viviente, sea sólida, sea líquida, que deben ser primitivamente alterados; pero como no hemos podido hasta aquí sorprender esta lesion, ni determinar la naturaleza y el sitio, damos al es-

tado febril que resulta el nombre de fiebre, porque el movimiento febril, los síntomas pyréticos, constituyen la turbacion mas evidente.

No por eso dejamos de conocer los vicios de esta denominacion; siendo preferible muchas veces valerse de un nombre insignificante.

Sin duda el movimiento febril es el elemento esencial, pero ademas de que él es comun á enfermedades muy diferentes por su naturaleza y por su sitio, como á todas las flecmasías, sea simples, sea específicas, hay otros elementos que en las fiebres tienen una grande importancia; así en el sarampion, la viruela; el exantema cutáneo, las pústulas, son dependencias de la enfermedad como el movimiento febril: por lo tanto la denominacion de sarampion, viruela, son preferibles á otra cualesquiera, pues son ellas mismas insignificantes, y no dan ninguna idea falsa sobre la naturaleza ó el sitio de la enfermedad; bien que el estado pyrético sea uno de sus caractéres; pero como este es comun á un gran número de enfermedades diversas, no hay motivo para confundirlas bajo una misma denominacion.

En la fiebre tifoidea la ulceracion de las placas de Peyer, las ronchitas lenticulares, las hemorragias, constituyen elementos tan esenciales de la enfermedad como el estado febril: ademas las palabras dotienenteria, enteritis foliculosa, de que los autores se han servido para denominar la fiebre tifoidea, prueban la insuficiencia de la palabra fiebre: esto ha hecho que los autores hayan añadido alguna calificacion para mejor determinar su naturaleza y su sitio. Por lo comun han elegido los fenómenos mas ordinarios y mas notables, tal sin duda á sido el objeto de las palabras atáxica, adinámica, comatosa, etc., añadidas á la denominacion genérica de fiebre, y que son ciertamente en muchos casos elementos tan importantes como el estado febril mismo.

Usamos de preferencia las palabras fiebres primitivas, para denominar las enfermedades pyréticas, en las cuales el movimiento febril, como los otros síntomas que se nos ofrecen á la observacion, no pueden ser referidos positivamente á ningun órgano, á ninguna lesion determinada: la

fiebre es secundaria ó sintomática cuando se liga á una lesion apreciable sea local ó general. Siendo este el sentido en que usamos las palabras fiebres primitivas.

La espresion de esencial aplicada á las fiebres, ha originado largas discusiones: ya hemos dicho que si se quiere entender por esto una enfermedad febril constituida por una simple turbacion funcional, sin ninguna lesion primimitiva de los sólidos ó de los líquidos que forman el cuerpo humano, se usa de una espresion que no debe figurar en la patología actual: si al contrario se designa así, las enfermedades febriles sin ninguna lesion local, esencial y primitiva, apreciable, se espresa una verdad incuestionable, y de ninguna manera se dice que los síntomas pyréticos son una simple perturbacion de la vida.

Los otros caractéres que hemos asignado á las fiebres, nos hacen entrar aunque brevemente en otras consideraciones.

La generalidad de los médicos atribuye los síntomas de las enfermedades, á las alteraciones que se encuentran en los cadáveres. Sin embargo los mejores observadores han reconocido que en las fiebres primitivas esta localizacion no es posible, por ejemplo en la fiebre tifoidea, en la viruela las ulceraciones de las placas de Peyer, las pústulas, el exantema, no pueden ser consideradas como el punto de partida de donde proceden los síntomas, porque la fiebre y los síntomas esenciales nacen al mismo tiempo, y frecuentemente antes que la lesion exista: lo que prueba que esta lesion no es la causa de los síntomas, sino que la fiebre y estos reconocen un origen que hasta el presente no se ha podido descubrir. Por otra parte, la estension y la generalizacion de los síntomas comparada con la localizacion limitada de la lesion, no puede esplicarse únicamente por esta.

Se puede concluir que en las fiebres la lesion es secundaria, que no es la causa del movimiento febril, ni de la mayor parte de los síntomas observados, y que existe una causa mas general que los domina.

Así, pues, la falta de lesiones en unas, el desarrollo simultáneo de los síntomas y de la lesion, ó su desarrollo

consecutivo en otras fiebres, debe hacer considerarlas como enfermedades que reclaman su lugar en el cuadro nosológico, y no suceptibles de ser localizadas.

La generalidad de los fenómenos es otro carácter no menos evidente en las fiebres: todas las funciones de la economía son perturbadas, resultando desórdenes numerosos, cuyo sitio, aunque variable, es de ordinario los sistemas nervioso y locomotor.

Otra cosa notable en estas enfermedades, es el de ofrecer desde su principio, un conjunto de síntomas generales que no se encuentran en un grado tan notable en otras afecciones: las fiebres eruptivas, el tifo, la peste y todas las pyrexias primitivas, se anuncian desde su principio por turbaciones funcionales ocupando casi todos los órganos. Consideramos esta generalidad de los fenómenos morbosos, su aparicion desde los primeros instantes de la enfermedad, y su presistencia durante todo el curso de esta, como uno de los mejores caractéres de las enfermedades á las cuales conservamos la denominacion de fiebres primitivas.

Una circunstancia digna de notarse es la existencia de fenómenos precursores. Durante un cierto tiempo, se observan antes del principio de la enfermedad, síntomas que constituyen los prodromos, y que á esta época anuncian ya por su generalidad que un trabajo patogénico se prepara y obra sobre toda la economía.

Las fiebres reconocen por causa un agente específico que se trasmite sea por contagio, sea por infeccion: la prime, ra causa no es dudosa para el sarampion, la escarlatina. la viruela, el tifo; para muchos médicos, el contagio es manifiesto en la peste y la fiebre amarilla; la fiebre tifoidea segun Bretonneau es igualmente contagiosa, lo mismo que segun el testimonio de los médicos que la han observado en pequeñas localidades, entre otros Gendron: así es que las fiebres parecen desarrollarse bajo la influencia de un agente específico que obra sobre toda la economía.

Esta especie de intoxicacion es demostrada: 1º por la naturaleza misma del agente que penetra, sea por la vía de contagio, ó de infeccion, y reproduce una enfermedad

semejante á la que la ha engendrado: 2º por la generalidad de los síntomas que tienen este carácter desde el principio de la enfermedad conservándolo hasta el fin.

Por último, el análisis de la sangre puede dar escelentes caractéres para distinguir las fiebres de otros estados morbosos. La composicion de la sangre no ha sido estudiada de una manera menos completa en la pyrexias que en las flecmasías. Aun antes de que se hubiese podido hacer este estudio de una manera satisfactoria, se habia admitido un estado particular de la sangre en las fiebres graves. Este estado consiste en una verdadera fluidez, algunas veces completa de este líquido. Este hecho es positivo, pero solamente verdadero es un cierto número de casos. Se habia querido generalizar un caso particular y aplicarlo á todas las fiebres graves. Es á los señores Andral y Gavarret, á quienes se debe haber establecido de una manera positiva los caractéres principales de la sangre en las pyrexias.

En las pyrexias, comprendiendo bajo este nombre la fiebre tifoidea, la escarlatina, la viruela, [dejando aparte por un momento las fiebres intermitentes], la fibrina nunca aumenta de cantidad, á menos de complicaciones flecmásicas, de una cierta estension y de cierta intensidad. Este carácter es cierto que es negativo, pero no es menos importante, sobre todo, si se tiene en cuenta el aumento de proporcion de la fibrina en las flecmasías.

No solamente la fibrina queda en los límites normales, sino que frecuentemente disminuye de una manera notable, y es por esta diminucion que se esplica la fluidez de la sangre que se ha señalado en ciertos casos. Es por esta diminucion en la proporcion de la fibrina, que se han esplicado las hemorragias del principio de muchas fiebres tifoideas, y las que complican frecuentemente las diversas fiebres eruptivas.

En su primer trabajo los señores Andral y Gavarret, habian anunciado que existia al principio de las fiebres eruptivas, un aumento de proporcion de los glóbulos; pero mas tarde abandonaron esta opinion, y por lo tanto no insistimos mas.

Diremos de una manera general, cuales son las alteraciones de la sangre en las fiebres; las que pueden resumirse en las proposiciones siguientes:

Primera. En muchas pyrexias, la composicion de la sangre no se aleja sensiblemente de la del estado normal; se encuentra solamente, cuando la enfermedad se prolonga, los glóbulos así como la albumina un poco disminuidos.

Segunda. En cierto número de fiebres, y en particular en la fiebre tifoidea, se vé cuando la enfermedad se prolonga, y sobre todo, cuando presenta la forma adinámica, la fibrina disminuir notablemente de cantidad, y como consecuencia la sangre hacerse mas fluida y menos coagulable.

En ciertas fiebres, algunas veces en la tifoidea, pero sobre todo en las fiebres eruptivas, la enfermedad ofrece desde el principio una forma hemorrágica; la produccion de esta forma es debida á diminucion de la proporcion en la fibrina.

En tal caso, la fluidez de la sangre y su menor coagulabilidad, son aun los caractéres principales.

Los análisis de la sangre hechos por los señores Andral y Gavarret en las diferentes pyrexias, son dignos de fijar la atencion: los espondremos en pocas palabras. En los pródromos de las fiebres contínuas, y de la afeccion tifoidea particularmente, la cantidad de fibrina queda normal (3 sobre 1,000 partes de sangre) ó disminuye pero jamas aumenta. Los glóbulos sanguíneos, cuya cifra normal es de 127, aumenta, y se eleva algunas veces á 140; en un caso aumentaron á 157.

En las fiebres contínuas simples, (y por esto entienden Andral y Gavarret, aquellos estados morbosos, en los cuales el movimiento febril no puede ser referido á ninguna lesion,) la fibrina queda normal, y los glóbulos aumentan.

En la fiebre tifoidea, sobre 21 enfermos en los cuales se practicaron 52 sangrías, constantemente la fibrina quedó en su cifra normal, ó disminuyó de una manera notable; en ningun caso su cifra se elevó: al mismo tiempo los glóbulos quedaron en su estado fisiológico, ó aumentaron.

Es necesario distinguir varios casos antes de sacar conclusiones y aplicarlas al estudio de las fiebres.

Al principio la fibrina conserva su cifra normal, ó desciende muy poco; pero la diminucion es considerable cuando la fiebre reviste desde su principio la forma ataxo–adinámica: es menos notable en la forma inflamatoria; en otros casos la fibrina queda en su estado normal. Descendió abajo de una milésima en un caso muy grave, y es la mayor diminucion que se ha observado en la fiebre tifoidea.

Cuando se examina la sangre en un individuo atacado de fiebre tifoidea en el primer septenario, y antes de toda emision sanguínea, se encuentra generalmente la cifra de los glóbulos aumentada arriba de su cantidad normal de una manera tanto mas notable, que se observa á una época mas cercana de su principio. Despues, bajo la influencia de una dieta prolongada, y sobre todo, de las emisiones sanguíneas, los glóbulos siguen la ley general, que es de disminuir abajo de la cifra en que estaban antes del uso de estos dos grandes agentes anti–flogísticos.

La sangre en las fiebres eruptivas, (viruela, varioloides, sarampion, escarlatina) presenta alteraciones semejantes á las que se encuentran en las otras fiebres. Jamas hay aumento de fibrina como en las flecmasías; por lo comun, la fibrina queda en su cifra normal; algunas veces disminuye sensiblemente. Los glóbulos aumentan ó conservan su cifra normal; pero es menester distinguir varias circunstancias. Al principio la cantidad de fibrina queda normal, en tanto que, en el periodo de erupcion se abate de una manera notable. Andral ha hecho notar, con razon, cuanto este resultado es importante, y en relacion con los síntomas observados. Se sabe, en efecto, que en el periodo de erupcion, los síntomas de la viruela presentan frecuentemente una grande analogía con los de la fiebre tifoidea; las hemorragias, los accidentes ataxo–adinámicos se observan algunas veces en el uno como en el otro caso.

En las fiebres intermitentes, segun Andral y Gavarret, la fibrina queda en su cifra normal, ó aun se eleva un poco; en tanto que los glóbulos disminuyen; se entiende que no hablamos del estado que se ha llamado caquexia paludeana.

Segun los señores Léonard y Foley: en las fiebres intermitentes en su estado de simplicidad cualquiera que sea su tipo, la cifra de la fibrina occila entre los *máxima* y los *mínima* de sus proposiciones fisiológicas.

Los glóbulos no aumentan mas que excepcionalmente: tienden á quedar estacionarios ó disminuir

Los materiales orgánicos é inorgánicos del suero, tienden á disminuir de cantidad: sucede lo mismo con la albumina del suero.

Por lo espuesto podemos concluir con Bouchut:

La fiebre es una reaccion de la naturaleza contra las causas morbosas esteriores ó interiores que obran sobre el hombre.

La fiebre es una operacion natural, cuyo objeto es el de facilitar la espulsion de los materiales dañosos acumulados ó introducidos en el organismo.

La fiebre aparece algunas veces bajo la influencia de causas morales y de la exitacion intelectual que desarregla ó agota la accion nerviosa.

La fiebre nace ordinariamente bajo la influencia de lesiones orgánicas locales, traumáticas ó inflamatorias, que producen las obstrucciones capilares y el trabajo orgánico consecutivo, necesario á la reparacion de los tejidos.

Se vé frecuentemente la fiebre aparecer con las enfermedades generales miasmáticas, virulentas ó venenosas, con ó sin alteracion apreciable de la sangre y de los sólidos, tales como las fiebres contínuas, las fiebres eruptivas y los envenenamientos.

La fiebre, siendo un acto de reaccion engendrado por la ley de conservacion de las especies, es un fenómeno esencialmente variable, segun su causa, segun la edad, el sexo y la constitucion del individuo, segun la naturaleza y la época de la enfermedad, en la cual se le observa: muy frecuente, muy viva en los niños, en las mujeres y en los sujetos nerviosos, es frecuentemente desproporcionada con su causa; mas rara, menos ardiente en el viejo, en las mismas circunstancias, es menor que la que deberia ser, y esta demuestra la diferencia de impresionabilidad y de reaccion que existe en los dos periodos opuestos de la vida.

La fiebre se muestra por accesos ó de una manera contínua y remitente.

La fiebre que vuelve bajo forma de accesos, se refiere siempre á una alteracion maremática ó purulenta de la sangre.

Las enfermedades generales febriles, constituyen las fiebres; en tanto que las enfermedades generales apyréticas son vicios, es decir, diatesis.

Las fiebres son enfermedades en las cuales el estado febril parece ser el principal síntoma.

En las fiebres se producen casi siempre de una manera secundaria, lesiones vicerales, cuyo número, estension y gravedad son en estremo variadas.

No hay ninguna relacion entre la estension de las lesiones vicerales en las fiebres, y la forma ó gravedad de la enfermedad.

Una fiebre es frecuentemente mortal antes del desarrollo de las lesiones orgánicas que hace nacer.

Una fiebre puede ser muy grave, con alteraciones materiales poco estensas.

Una fiebre se termina algunas veces felizmente y sin accidentes, á pesar de grandes desórdenes materiales.

La forma de una fiebre y el peligro que debe presentar, son modificados por la constitucion y la disposicion particular del que es atacado.

Las fiebres son tan particulares á las edades, á los paises y á los climas, que esto basta para demostrar en el hombre la existencia de una disposicion especial y transitoria, favorable al desarrollo de estas enfermedades.

La forma de las fiebres contínuas es muy variable, porque son inflamatorias, biliosas, mucosas, atáxicas ó adinámicas.

Las fiebres son ya esporádicas, ya epidémicas, ó endémicas, y frecuentemente son contagiosas.

Al terminar este imperfecto trabajo, no tengo la presuncion de haber llegado al objeto que me propuse; la

cuestion la he encontrado vasta y difícil, y digna de fijar la atencion de personas instruidas, pues ademas de las consecuencias prácticas que se pueden sacar del estudio de esta envejecida cuestion de las fiebres, es por otra parte un bello objeto de literatura médica.

Así es que suplico á mi jurado que va á decidir de mi suerte, se digne impartirme su indulgencia.

C. G. P.

